OFICINA DE LIBERTAD CONDICIONAL DE LOS ESTADOS UNIDOS
INFORME MENSUAL DE SUPERVISION PARA EL MES DE _____ DE 20__ .

Nombre:	Nombre Usado Ante el Tribunal <i>(si es distinto)</i> :
---------	---

PARTE A: RESIDENCIA (si la dirección es nueva adjunte una copia del contrato de renta o de comprat)

Dirección Residencial:	Número de teléfono en la casa: Otro teléfono (donde se puede dejar un mensaje):
Ciudad, Estado, Código del Area:	Personas que viven con usted:
Residencia Secundaria: Propiedad o Renta?	Se mudó durante el mes? ☐ Sí ☐ No
	Si se mudó, en que fecha _____ Por qué se mudó:

PARTE B: EMPLEO (Si esta desempleado, explique bajo la Parte D como se Soporta):

Nombre, Dirección y Número de Teléfono de su Patrón: _____ _____ _____	Nombre del supervisor:	Su patrón sabe de sus delitos? ☐ Sí ☐ No
	Cuantos días faltó al trabajo? _____ Por qué?	
	Título/Posición:	Salario Grosero: Horario regular de trabajo:

Cambio de trabajo? Sí No Si cambió de trabajo o lo expulsaron explique cuando y el por qué?
 Lo expulsaron? Sí No

PARTE C: VEHICULOS (Anoté todos los vehiculos de su propiedad o que usted maneja):

1. Año/marca/modelo:	Color:	Número Tablilla:	Dueño:
1. Año/marca/modelo:	Color:	Número Tablilla:	Dueño:

PARTE D: DECLARACION FINANCIERA MENSUAL

Entrada Neto del Empleo _____ <i>(Adjunta sus talonarios)</i> Otra Entradas: _____ TOTAL DE ENTRADAS MENSUALES _____ TOTAL DE GASTOS MENSUALES _____	Renta o tiene acceso a: caja de correo postal? ☐ Sí ☐ No caja de depositar seguro? ☐ Sí ☐ No espacio de almacenaje? ☐ Sí ☐ No Nombre y dirección de la localidad: _____ Número de caja or espacio: _____ _____ _____ _____
Tiene usted una cuenta corriente? ☐ Sí ☐ No Nombre del Banco: _____ Número de Cuenta: _____ Balanza: _____ Tiene usted una cuenta de ahorros? ☐ Sí ☐ No Nombre del Banco: _____ Número de Cuenta: _____ Balanza: _____ Adjunta una lista completa de todas las cuentas financiera si tiene mas de una cuenta.	Su esposa o pareja tiene una cuenta corriente o de ahorros que usted esta beneficiando o hace contribuciones ocasionales hacia esas cuentas? ☐ Sí ☐ No Nombre del Banco: _____ Número de Cuenta: _____ Balanza: _____

Identifica todas las compras de mercancías o servicios por los que ha pagado \$500 o más::

Fecha	Cantidad	Modo de pago	Descripción del articulo

PARTE F: CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SUPERVISION DURANTE EL MES PASADO

Le hizo preguntas algún policía? ☐ Sí ☐ No Si así fue, qué fecha?: _____ Agencia: _____ Razón: _____	Le arrestaron o acusaron en algún caso penal? ☐ Sí ☐ No Si así fue, cuándo y dónde? _____ Indica los cargos: _____ Disposición: _____
--	---

(Adjunte copia del citatorio, recibo, cargos, resolución, etc.)

Hubo resolución en algún cargo pendiente contra usted durante el mes? ☐ Sí ☐ No Si así fue, en qué fecha?: _____ Tribunal: _____ Disposición: _____	Arrestó o interrogó la policía a algún miembro de su familia? ☐ Sí ☐ No Si así fue, quien? _____ Razón: _____ Disposición: _____
---	--

Estuviste en contacto con alguien que tenga antecedentes penales? ☐ Sí ☐ No Si así fue con quien? _____	Estuviste posesión o acceso a un arma de fuego? ☐ Sí ☐ No Si así fue, por que? _____
---	--

Tomó o tuvo posesión algún narcótico ilegal? ☐ Sí ☐ No Si así fue, que tipo de narcótico?: _____	Viajo fuera del distrito sin permiso? ☐ Sí ☐ No Si así fue, cuándo y dónde? _____
--	---

Le impusieron alguna multa, imposición especial o restitución? Sí No Si así fue, cuánto pago durante el mes?

Imposicion Especial: _____ Restitución: _____ Multa: _____

NOTA: TODOS LOS PAGOS DEBEN SER POR GIRO (POSTAL O BANCARIO) O POR CHEQUE CERTIFICADO SOLAMENTE

Tiene que trabajar al servicio de la comunidad? ☐ Sí ☐ No Cantidad de horas trabajadas durante el mes: _____ Número de horas perdidas: _____ Total de horas que le faltan: _____	Esta recibiendo tratamiento por problemas psicológico, con el alcohol o con los narcóticos? ☐ Sí ☐ No Si así es, faltó a alguna cita durante el mes? ☐ Sí ☐ No Nego en responder a las instrucciones telefonica? ☐ Sí ☐ No Si así fue, por que? _____
--	---

<p>AVISO: UNA DECLARACIÓN FALSA PUEDE RESULTAR EN REVOCACIÓN DE PROBATORIA, O LIBERTAD BAJO SUPERVISION, O LIBERTAD BAJO PALABRA, ADEMÁS DE 5 AÑOS DE ENCARCELAMIENTO, UNA MULTA \$250,000, O DE AMBAS.</p> <p>REMARKS:</p> <p>☐ Pay Stubs Reviewed</p> <p>Hours</p> <p>Last Worked</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>U.S. Probation Officer _____ Date _____</p>	<p>DECLARO QUE TODA LA INFORMACION SUMINISTRADA ES CORRECTA Y ESTA COMPLETA.</p> <p>_____ FIRMA _____ FECHA _____</p> <hr/> <p>RECEIVED:</p> <p>_____ MAIL _____ OC</p> <p>_____ HC _____ CC</p> <p>DEVUELVAS A:</p> <p style="text-align: center;">U.S. PROBATION OFFICE ROOM 1200 FEDERAL BUILDING 100 STATE STREET ROCHESTER, NY 14614</p>
---	---

****ESTE REPORTE TIENE QUE SER RECIBIDO CADA QUINTO DIA DEL MES!*****